

Das Thema Menopause hat seit den Schlagzeilen infolge der WHI-Studie im Jahr 2002 nicht an Brisanz und Kontroverse verloren. Im Gegenteil – es scheint sogar eher so, als hätten sich beide Parteien, die Befürworter und die Kritiker, vorgenommen, ihren jeweiligen Standpunkt durch neue oder x-te Subanalysen bestehender Studien zu untermauern. Sämtliche Aspekte wurden 2010 in hervorragender Weise von der Endocrine Society in einem 66 Seiten umfassenden Positionspapier zusammengefasst und bewertet (1).

Lebensqualität in der Menopause – vergessen?

Kaum Wissen zum Aspekt Lebensqualität

Umso erstaunlicher mutet es an, dass dem Thema allgemeine und gesundheitsbezogene Lebensqualität nur 33 Zeilen gewidmet wurden. Dies liegt an den – im Vergleich zu diversen Morbiditäten – relativ geringen Datenmengen zum langfristigen Einfluss der (symptomatischen) Peri- und Postmenopause beziehungsweise zu einer Hormontherapie auf den Aspekt Lebensqualität.

Die vorliegenden Studien zeigen ein inkonsistentes Gesamtbild. In der WHI-Studie konnte für die Hormontherapie keine Verbesserung der Lebensqualität bei den im Mittel älteren Studienteilnehmerinnen ohne Hitzewallungen gezeigt werden. Dagegen wiesen wenige kleine plazebokontrollierte Studien mit allerdings kurzer Beobachtungszeit eine Verbesserung der Lebensqualität durch eine Hormontherapie nach.

Krankheitsprävention als alleinige Indikation?

Eine Beurteilung wird vor allem dadurch erschwert, dass Lebensqualität unterschiedlich «gemessen» wurde, das heisst teils mit unter-



schiedlichen generischen, teils mit unterschiedlichen menopausespezifischen Instrumenten erfasst wurde. Die alleinige Verbesserung der allgemeinen oder der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wird aufgrund der unzureichenden Datenlage daher von den meisten internationalen Gesellschaften nicht als Indikation für eine Hormontherapie erachtet.

Künftig mehrdimensionale Betrachtung

Unsere Anstrengungen sollten daher nicht nur auf die – zweifelsohne wichtige – Reduktion von Morbiditäten (und Mortalität), sondern auch auf den «Inhalt», also die Qualität des möglicherweise verlängerten Lebens abzielen. Hier wäre es für die Zukunft wünschenswert, die hormonellen Veränderungen und Folgen der Menopause möglichst langfristig, validiert und mehrdimensional, das heisst im mentalen, emotionalen, sozialen und physischen Kontext zu erfassen.

PD Dr. med. Petra Stute

Stv. Leiterin Gynäkologische Endokrinologie
und Reproduktionsmedizin
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Inselspital Bern

Quelle:
Santen RJ et al.: Postmenopausal hormone therapy: an endocrine society scientific Statement. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 2010; 95, Supplement 1: S1–S66.